**Язва и лекарства**

Лечение язвы желудка двенадцатиперстной кишки проводится сочетанием антибиотика (кларитромицин, амоксициллин), фуразолидона (или метронидазола), препарата висмута (де-нол), омепразола. Выбор комбинаций зависит от наличия аллергии, состояния здоровья, других принимаемых препаратов, Вашего отношения к приему различных лекарственных препаратов несколько раз в день на протяжении от одной до четырех недель и др. Некоторые лекарственные препараты должны приниматься с едой, другие - на голодный желудок. Чем больше лекарственных препаратов вы принимаете, тем больше вероятность развития побочных эффектов. Длительное применение антибиотиков может вызывать дисбактериоз, кандидоз (грибковые инфекции). Если применяется только один лекарственный препарат, то возможен рецидив, особенно в случае метронидазола. Американский колледж гастроэнтерологии рекомендует применение двух антибиотиков в сочетании с блокаторами "кислотного насоса", что позволяет сократить период лечения. Самый современный подход - сочетание антибиотика (амоксициллин или кларитромицин) с фуразолидоном, де-нолом и/или омепразолом. В соответствии с последними рекомендациями, после первоначального курса лечения антибиотиками в случае дуоденальной язвы следует принимать ингибитор кислотного насоса в течение трех недель, а в случае желудочной язвы - пять недель. В случае кровоточившей прежде язвы или язвы с прободением, ингибитор кислотного насоса принимается в течение более длительного срока.

Тетрациклин, амоксициллин, гонофарм, флемоксин, висмута субсалицилат, кларитромицин, клацид, лансопразол, метронидазол, флагил, трихопол, омепразол, омезол, омизак, ранитидин, зантак, рокситромицин, фуразолидон, лосек, сумамед применяются для лечения язвенной болезни. Некоторые из них могут снизить эффективность пероральных противозачаточных средств, поэтому применяйте другие способы контрацепции. Кларитромицин опасно взаимодействует с астемизолом (ГИСМАНАЛ) и терфенадином (БРОНАЛ, ТОФРИН), приводя к тяжелой брадикардии. Не принимайте эти лекарственные препараты одновременно с кларитромицином. Метронидазол взаимодействует с алкоголем. Не пейте алкогольных напитков при приеме метронидазола и в течение нескольких дней после прекращения его приема. Тетрациклин взаимодействует с солями кальция и железа и вызывает фотосенсибилизацию. Не принимайте его с молочными продуктами, препаратами кальция или железа или с полиминеральными добавками.

Пациенты, страдающие заболеваниями почек, не должны применять антацидные средства содержащие алюминий в течение длительного времени, а людям, страдающим нарушениями метаболизма костной ткани, не стоит принимать их вовсе. Пациентам с тяжелыми заболеваниями почек, не рекомендуется применение антацидных средств, содержащих магний.

Алюминия гидроксид применяется для лечения язвенной болезни и желудочных расстройств, вызванных повышенной кислотностью. Данный препарат может вызвать запор. Если при применении гидроксида алюминия возникнет запор, обсудите со своим врачом возможность перехода на препарат, содержащий наряду с гидроксидом алюминия также и гидроксид магния. Жидкая форма этого лекарственного препарата предпочтительнее таблеток, так как она эффективнее и стоит дешевле. При приеме таблеток тщательно их разжевывайте. При приеме больших доз данного препарата или при длительном его приеме регулярно проходите осмотр у врача. Нельзя принимать этот препарат дольше двух недель без консультаций с врачом.

Сукралфат, алсукрал применяются при лечении язвенной болезни. При попадании в желудок, на поверхности слизистой они образуют полимерную защитную пленку, что защищает язву от желудочного сока и предотвращает повреждение слизистой оболочки желудка и дальнейшее разрастание язвы. Не следует принимать их при легких формах заболеваний или на протяжении более, чем 12 недель, если только врач не укажет иное. Эти лекарства могут вызвать запор.

Мизопростол, сайтотек применяются для предотвращения образования язв под действием аспирина, ибупрофена и др. Они представляет собой синтетический простагландин, который может защитить слизистую оболочку желудка и умеренно уменьшить вырабатку соляной кислоты в желудке. Для пациентов группы риска по развитию осложнений язвенной болезни, существует высокий риск развтия осложнений от приема мизопростола и сайтотека. Диарея является обычным побочным эффектом терапии этими препаратами и имеет различную степень тяжести - от легкой до представляющей угрозу для жизни. При клинических исследованиях жидкий стул наблюдался в 14 - 40% случаях. Беременные женщины не должны употреблять эти средства из-за опасности выкидыша. Не следует принимать этоти препараты, если у Вас наблюдаются или наблюдались: болезнь Крона, воспалительные заболевания пищеварительного тракта, язвенный колит. Перед тем, как принимать мизопростол или сайтотек, спросите у врача, почему были назначены именно они и как долго придется их принимать.

Гидроксид алюминия и гидроксид магния, мaалокс, магальдрат, риопан нейтрализуют желудочную соляную кислоту и применяются для лечения язв и заболеваний желудка, связанных с повышенной кислотнстью. Сочетая гидроксиды алюминия и магния, удается уменьшить проблемы, которые может вызвать применение каждого из них в отдельности. Препараты алюминия могут вызвать запор, а препараты магния могут вызвать диарею, но когда их объединяют в одном препарате, эти эффекты часто взаимонейтрализуются. Тем не менее, запор или диарея все же возможны. При приеме больших доз или при длительном применении этих лекарств регулярно посещайте врача. При самолечении не рекомендуется применять их более двух недель. Не следует принимать эти препараты, если у вас наблюдаются или наблюдались значительное нарушение функций почек, нарушения метаболизма костной ткани, непроходимость кишечнкика.

Фамотидин, гастросидин, ульфамид, низатидин, аксид, ранитидин, зантак угнетают секрецию желудочного сока и применяются для лечения язвенной болезни при повышенной кислотности. Не существует убедительных научных доказательств того, что какой-либо из указанных H2-гистаминоблокаторов лучше, чем другие. Не следует принимать H2-гистаминоблокаторы для лечения расстройства желудка, тошноты или изжоги. Возможным побочным эффектом этих лекарственных препаратов является спутанность сознания. Риск гипертрофии молочных желез, снижения сексуальной функции, головокружения и спутанности сознания при применении фамотидина, низатидина и ранитидина меньше, чем при использовании циметидина. Жидкие антацидные средства, содержащие препараты магния и алюминия столь же эффективны при лечении язвенной болезни, как и Н2-гистаминоблокаторы, и при этом стоят дешевле. Тем не менее, длительное применение антацидных средств сопряжено с некоторым риском. Антацидные средства могут вызвать поражение костей, сильную диарею и другие негативные эффекты.

Омепразол, омез, золсер, лосек, лансопразол по соображениям безопасности не стоит использовать для Вашего лечения до 2001 года, так как следует избегать применения новых лекарственных средств, которые a priori являются опасными, поскольку очень мало известно о том, насколько они безопасны. Выявление опасных побочных эффектов или даже изъятие препарата из продажи обычно осуществляется в течении пяти лет после появления препарата на рынке. Перед выпуском на рынок новые лекарственные средства испытываются на сравнительно небольшом числе людей и информация об эффективности этих средств является гораздо более полной, чем информация о безопасности их применения. Редко известно, насколько новые лекарства более эффективны, чем «старые» препараты. Опасные побочные эффекты или представляющие угрозу для жизни пациента взаимодействия нового препарата с другими лекарственными средствами могут не быть выявлены до тех пор, пока не будет накоплен достаточный опыт применения - речь может идти о сотнях тысяч случаев использования. Омепразол, лансопразол и др. ингибируют секрецию желудочной кислоты. Они применяются для краткосрочного лечения рефлюкс-эзофагита, а также язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка, не поддающихся терапии Н2-гистаминоблокаторами и антацидными средствами. По сравнению с Н2-гистаминоблокаторами омепразол быстрее купирует боль и при кратковременном применении вызывают меньше побочных эффектов. Омепразол, лансопразол и др. стоят дороже, чем H2-гистаминоблокаторы. В течение беременности препарат следует применять только в случае крайней необходимости, поэтому прежде чем принимать этот препарат следует информировать своего врача, что Вы беременны или что у вас есть подозрения, что Вы можете быть беременны.

Циметидин, тагамет препятствуют выработке желудочной кислоты и применяются при лечении язвенной болезни и повышенной кислотности. Возможным побочным эффектом этих лекарственных препаратов является спутанность сознания, иногда развивается угнетение функций костного мозга. Не следует принимать их при расстройстве желудка, тошноте или изжоге. Они, при регулярном приеме в течение более девяти недель, могут уменьшить концентрацию сперматозоидов в сперме - способность мужчин к оплодотворению. К схожим лекарственным препаратам из данной группы можно отнести ранитидин, зантак, низатидин, аксид, фамотидин и пепсид.

Сообщите своему лечащему врачу о том, какие препараты Вы принимаете, включая аспирин, травы, витамины и другие лекарства.

При приеме этих лекарств:

\* Не употребляйте алкоголя и не курите или, хотя бы ограничьте потребление алкогольных напитков и курение которые обостряют язвенную болезнь. Попытайтесь бросить курить, так как курение может замедлить процесс лечения язв.

\* Соблюдайте рекомендованную врачом диету. Избегайте любой пищи или любых напитков, после приема которых обостряется язвенная болезнь. Ограничьте количество потребляемой пищи, которая по вашему мнению тяжело периваривается или вызывает диарею.

\* При черном, дегтеобразном стуле или рвоте кофейной гущей , немедленно обратитесь к врачу. Это признаки кровоточащей язвы.

\* Проконсультируйтесь с врачом перед приемом аспирина, ибупрофена индометацина, кетопрофена, кеторолака, набуметона, напроксена, сулиндака, толметина и др. Эти лекарствнные препараты могут вызвать развитие или обострение язвенной болезни.

\* Не контактируйте с фосфорорганическими пестицидами, например с диазиноном.

\* Пока Вы не выясните, как Вы реагируете на данный препарат не садитесь за руль, а также не занимайтесь другими видами деятельности, требующими повышенного внимания. Не употребляйте алкогольных напитков и лекарственные препараты, вызывающие сонливость.

\* Не употребляйте алкоголь во время приема метронидазола и в течение двух недель после завершения приема этого лекарственного препарата.

\* Защищайте себя от солнечного света и ламп дневного света (с помощью солнцезащитных экранов, одежды с длинными рукавами, шляпы), когда принимаете тетрациклин и в течение нескольких дней после прекращения приема.

\* Не храните препарат в ванной комнате. Не подвергайте воздействию тепла, влаги или прямого солнечного света . Не допускайте замораживания жидкой лекарственной формы препарата.

\* Принимайте данные препараты в течение всего срока, назначенного врачом, даже, если вы стали чувствовать себя лучше.

Если вы пропустили прием, следует принять препарат, как только вы вспомнили об этом, однако если уже почти наступило время приема следующей дозы, пропустите прием. Не принимайте двойные дозы. Если вы пропустили четыре и более приема препарата, то обратитесь к своему врачу.

\* Тщательно следуйте предписаниям врача. При приеме жидких форм амоксициллина, висмута или кларитромицина хорошо их встряхивайте перед приемом. Таблетированные формы препаратов тетрациклина глотайте целиком, запивая полным стаканом воды, за час до еды или через два часа после еды. Глотайте таблетки омепразола целиком и до еды. Принимайте метронидазол с пищей или молоком, чтобы избежать возникновения тошноты. Амоксициллин и кларитромицин могут приниматься независимо от еды.

Спросите у своего лечащего врача, какие обследования Вам следует периодически проходить во время приема данных лекарств, например: определение уровня концентрации алюминия, кальция, фосфат-ионов и калия в крови, исследование функции почек, опредление концентрации витамина В12, эзофагогастродуоденоскопию.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://med-service.ru>